



Monitoramento de Covid-19 através de boletins técnicos na retomada dos territórios tradicionais indígenas no Litoral Sul do RS

Marlon Borges Pestana: Instituto de Ciências Humanas e da Informação (ICHI) - Universidade Federal do Rio Grande (FURG) ; E-mail: mbpestana@furg.br

Resumo

Sobre o monitoramento da pandemia do Covid-19 nos territórios indígenas do município de Rio Grande, houve mudanças significativas nas comunidades envolvidas e ações de saúde indígena nas comunidades. Foi observado, também, um aumento do interesse científico e sanitário sobre as comunidades indígenas. Neste meio tempo ocorreu o deslocamento de famílias e consequente desterritorialização, promovendo um aumento da dinâmica

social e consequente readequação a novos territórios. Entre as três comunidades observadas, apenas uma (Tekoá Yyrembé) apresentou mobilidade territorial significativa neste período. As duas outras (Tekoá Pará Rokê e Aldeia Goj Tahn) não sofreram dinâmicas significativas de mobilidade.

Introdução

O município de Rio Grande enfrenta um cenário difícil na pandemia por Covid-19. Passa de doze mil casos confirmados e mais de cinquenta óbitos após aproximadamente 150 dias de regime de afastamento social, desde o mês de março. São trazidas informações sobre a situação das aldeias e famílias indígenas residentes no município dentro do cenário de pandemia, os impactos no modo de vida, tradições e cultura dos povos originários. Os dados relatados compreendem aos meses de maio, junho e julho de 2020 e foram elaborados em parceria da Prefeitura Municipal do Rio Grande, Universidade Federal do Rio Grande e Conselho Municipal dos Povos Indígenas.

As atividades de educação para prevenção ao contágio e as orientações para uso correto de álcool gel 70% e máscaras faciais contaram com a parceria no fornecimento dos EPI's pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e Central Única dos Trabalhadores Litoral Sul. Nesse período foram registradas mobilidades sociais nas populações assentadas e identificadas as necessidades das famílias dos estudantes indígenas da universidade residentes no município. Foram realizados acompanhamentos hospitalares e articulação com os órgãos estaduais e federais. Também foram desenvolvidos projetos de geração de renda e melhoria nas moradias.

Adotou-se, como base teórica para a realização desta pesquisa, a visão de monitoramento da saúde indígena, proposta e organizada pela cientista Esther Langdon (2006), que promove um olhar diferenciado frente à cultura e do Direito originário dos povos indígenas (LANGDON; GARNELO, 2004). É importante, também, perceber a emergência de medicinas indígenas, que entram em conflito

com os discursos sanitários oficiais da sociedade nacional (FERREIRA, 2010). Nesse sentido, é útil ressaltar e aplicar um quadro teórico que priorize o significado de uma pandemia para o contingente indígena, tema já explorado em pesquisas anteriores relacionadas ao HIV (WILK, 2001).

Teoricamente, ainda não existe um panorama que aborde os impactos da pandemia do novo Covid-19 nas comunidades indígenas do país, apesar de terem sido observadas variantes da moléstia em populações amazônicas manauaras e de povos originários do cerrado. Significa que a ingerência sobre termos de saúde indígena ainda está nos moldes sugeridos pelo Ministério da Saúde, em relação aos povos indígenas (BRASIL, 2002).

Agora, mais do que nunca, se faz necessário um diálogo interdisciplinar na implantação de distritos sanitários (ATHIAS; MACHADO, 2001). Tal distrito, representado pelo Conselho Municipal de Saúde Indígena, emite, periodicamente, boletins técnicos para informar as diretrizes sanitárias. Assim, evitar-se-ia a proliferação infectante de novos agentes patológicos entre populações fisicamente vulneráveis e, ainda, não imunes aos transmissores virais externos.

Para facilitar que profissionais da saúde tenham melhor fluidez de suas políticas sanitárias direcionadas para populações indígenas, é necessário, primeiramente, ouvi-las e, posteriormente, construir modelos que foquem na cultura, para estabelecer uma dialogicidade capaz de ser respeitada e considerada com empatia. Por isso, o local da cultura é fundamental para formar o quadro teórico da emissão dos boletins (BHABHA, 2005).

Sabe-se, no entanto, que a ação externa é sempre vista com certo pessimismo escatológico, visto que o vetor transmissor é, *a priori*, o contingente não-indígena. Para isso, Marshal Sahlins (1997) orienta sobre as diferentes ciladas da experiência etnográfica, principalmente por se tratar de uma cultura dinâmica, com velocidades distintas de assimilação do “moderno”, avançando pelo campo espiritual e semântico, que gera sempre novos códigos de significação.

É provável que, desde a chegada das primeiras notícias da pandemia, na aldeia, esse fenômeno de significação semântica sobre o avanço do Covid-19 já tenha acontecido. A questão, inclusive, está gerando um aumento significativo da mobilidade dos contingentes internos e externos da população. Essa alta na mobilidade foi observada em importante estudo, frequentemente observada quando ocorre a previsão escatológica de algum xamã local (GARLET, 1997). A Organização Mundial da Saúde publicou, em 2002, suas estratégias sobre a medicina tradicional (OMS, 2002), buscando o diálogo com os “médico-feiticeiros” das comunidades envolvidas. Isso porque suas visões sobre a doença não envolvem apenas o corpo físico, mas vários outros “corpos”, que também são responsáveis pelo adoecimento da matéria orgânica.

Como quadro teórico de ação e aproximação, durante o decorrer da publicação dos boletins foram utilizados aportes teórico-metodológicos da Extensão Rural Indígena (VERDUM; ARAÚJO, 2010) desenvolvidos em nível nacional, aplicados em outros momentos de crise sanitária (H1N1, Dengue, Zica, Chikungunya), que resultaram numa das mais importantes obras sobre saúde indígena, realizada pela FIOCRUZ e que, até hoje, é o marco sobre ações de saúde pública entre povos indígenas do Brasil (SANTOS; COIMBRA, 1994). Este, portanto, foi o quadro teórico e a fundamentação científica necessária para a realização do monitoramento das comunidades tradicionais indígenas no município de Rio Grande, que se fizeram presentes e necessárias durante a publicação dos boletins técnicos.

Dialogicidade Intercultural

O método tem como ferramenta a dialogicidade intercultural e conta com agentes de saúde da Prefeitura Municipal para a coleta de dados sobre a situação sanitária de cada contingente populacional indígena assentado no território municipal (FERREIRA, 2010). Num primeiro momento, foi analisado o resultado do diálogo anterior sobre aspectos básicos dos riscos de contaminação, acompanhado de um escopo de “como” os indígenas, através do seu Direito originário, percebem a pandemia.

Esse mecanismo metodológico é importante para compreender o “quanto” as comunidades estão cerceadas por pânico, visto que, historicamente, foram dizimadas por dezenas de doenças, que levaram à morte de milhares de indígenas no Brasil, desde o período colonial (LADEIRA, 1992). Isso significa que a metodologia permitiu acesso a códigos culturais que revelaram comportamentos de fluxo (tipo cíclico) ou comportamentos de manada (todos irão se contaminar de alguma maneira). Essa exposição a um perigo externo invisível é potencialmente ampliada perante situações de pânico, já vividas em epidemias como a varíola, a catapora e o sarampo, que dizimou muito mais indígenas do que não-indígenas no passado (GARNELO; SAMPAIO, 2005). Portanto, partiu-se do pressuposto de que as populações indígenas, através da memória de suas lutas e lideranças, têm o amplo conhecimento dos riscos da pandemia para as suas populações e exigem, dos órgãos públicos, respostas rápidas e sólidas para a proteção da saúde dos seus integrantes.

Outro instrumento importante do observatório é a avaliação da capacidade de mobilidade das populações migrantes, tais como os Mbyá Guarani. Método utilizado com sucesso em pesquisas anteriores (MENÉNDIS, 2009) é, de forma prática, observando a aplicabilidade e o resultado das ações públicas (GARLET, 1997).

Sendo assim, metodologias participativas da Extensão Rural Indígena (ATER Indígena) atentam para o todo significado da vida comunitária indígena, almejando evitar o avanço e propagação do novo Covid-19.

É importante, assim, que as populações indígenas sediadas no município de Rio Grande percebam o resultado dessas ações de enfrentamento da pandemia.

Aspectos gerais de mobilidade e situação atual

Residem atualmente, no município de Rio Grande, vinte e nove famílias indígenas, distribuídas em três aldeias, além de duas famílias em meio urbano. No Tekoá Pará Rokê, da etnia Mbyá-Guarani, liderada pela Cacique Talcira Gomes, residem dezessete famílias e aproximadamente setenta pessoas, sendo vinte delas crianças (Figura 3). No Tekoá Yyrembé, da etnia Mbyá-Guarani, liderada pelo Cacique Eduardo Ortiz, o núcleo familiar é composto por seis pessoas. A Aldeia Goj Tanh, da etnia Kaingang, e liderada pelo Cacique Cláudio Ka Peni Leopoldino, conta, hoje, com nove famílias e aproximadamente vinte e quatro pessoas. As duas famílias de estudantes

indígenas da Universidade Federal do Rio Grande, que residem em meio urbano, somam o total de cinco pessoas. Assim, mais de uma centena de indígenas residem no município e sofrem diretamente os impactos da pandemia.

No Tekoá Pará Rokê foram registradas situações de trânsito e troca de materiais e saberes para a construção da Opy, casa de reza e ponto de proteção para os Mbyá-Guarani.

No território Goj Tanh, sediado no horto do Cassino, foi relatado pela liderança que muitas aldeias onde moram seus parentes se encontram em situação precária, com relatos de falta de alimentos e água. Assim justificam a mudança de residência dos familiares para a aldeia.

O censo da Secretaria Especial de Saúde Indígena, órgão ligado ao Governo Federal e responsável pelo fornecimento de dados do Censo População Indígena, é realizado semestralmente.

Em janeiro de 2020, o censo indicava que vinte famílias indígenas assentadas residiam em Rio Grande. No mês julho de 2020 a Coordenadoria registra, a partir de dados fornecidos pelas



Figura 1: Máscaras com grafismos Kaingang

Fonte: Tatiana Bolbadilha Freitas



Figura 2: Segurança alimentar, lideranças do Tekoá Yyrembé recebendo alimentos no Camping Municipal

Fonte: Luiz Henrique Carvalho Silva e Eduardo Ortiz

lideranças, vinte e sete famílias, ou seja, um aumento significativo. Somando as famílias dos estudantes indígenas, o total chega a vinte e nove famílias, o que representa um aumento de 45,0% no número de famílias indígenas residentes no município. É o olhar etnográfico, desenvolvido pela equipe de Extensão Rural e Cultura do Campo (LEdoC/FURG/SLS) que permitirá o refinamento das análises do observatório de combate ao avanço da pandemia nas comunidades indígenas de Rio Grande (FUNASA, 2006).

Estratégias para a retomada territorial

A segurança alimentar para as famílias indígenas é um dos grandes desafios dos povos originários num cenário de pandemia. É sua garantia de estabilidade territorial. Com a proibição das atividades de comércio e artesanato, as famílias se distanciaram de sua principal fonte de renda e aquisição de alimentos. Através da Rede Acolher, a Prefeitura Municipal firmou convênio de doação de cestas básicas com a Refinaria Riograndense, no primeiro trimestre e, no segundo trimestre, com a empresa Graneel Química.

As Aldeias indígenas estão na lista de

instituições cadastradas no Programa Mesa Brasil SESC. Além da doação de cento e vinte quilos de leite em pó, o programa doou duzentos quilos de peixe, contemplando todas as famílias indígenas cadastradas residentes no município.

Acolhimento indígena

Os indígenas do Tekoá Yyrembé residem no município de Rio Grande desde 2016. Sua trajetória é marcada por desafios e, durante o cenário pandêmico, a população não foi poupada. Desde 2018, a comunidade indígena está instalada na Fazenda Invernada Campeira, contando com o apoio de um casal de amigos que arrendava o local. Com o falecimento do fazendeiro, em março desse ano, a situação da comunidade ficou bastante sensível. Tendo em vista a situação, o Conselho Municipal dos Povos Indígenas, o Ministério Público Federal e a Prefeitura Municipal do Rio Grande, somados a membros da sociedade civil, deram início ao Acolhimento Yyrembé, uma verdadeira operação para garantir a dignidade da vida e segurança dos indígenas em cenário de notória emergência.



Figura 3: Local de retomada dos Mbyá Guaraní Pará Rokê

Fonte: Talcira Gomes

A Prefeitura disponibilizou um espaço que precisa de reformas, no Camping Municipal do Cassino. Com a emergência da situação, o cacique Eduardo decidiu fazer a mudança antes da reforma necessária no imóvel. A moradia em alvenaria tem cinco cômodos, sendo dois quartos, sala, banheiro e cozinha. Está em estado razoável e precisa de reformas, principalmente

no telhado. Em caráter emergencial, foi disponibilizado um banheiro químico (Figura 4b). Através de ação da sociedade civil em parceria com o Conselho Municipal dos Povos Indígenas, foi realizada uma arrecadação de dinheiro para a compra de poste de energia elétrica, que já está instalado com fornecimento de energia da CEEE.



Figura 4: Instalação de poste e rede de energia elétrica para abastecimento da comunidade indígena Yyrembé

Fonte: Eduardo Ortiz

A Secretaria de Município do Cassino efetuou reformas na rede elétrica da moradia, com fiação nova, instalação de chuveiro elétrico, manutenção e reforma no banheiro da residência, reparos na rede hidráulica, instalação de torneiras, apoio técnico para instalação do poste e fiação subterrânea para evitar furtos. Para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida, está em construção, no Gabinete de Programas e Projetos Especiais – GPPE-, o projeto que prevê a reforma total do telhado da moradia e, quando finalizado, será encaminhado ao Ministério Público Federal para captação de recursos.

Com a mudança das famílias Mbyá-Guarani e territorialização do Tekoá Yyrembé no Camping Municipal, foram iniciadas novas trilhas ecológicas, construção de casas tradicionais e dedicação à confecção de artesanato. O espaço é bastante propício ao isolamento social da comunidade, permitindo que exista um distanciamento da sociedade periférica do Tekoá. Essa medida é importante para a preservação da comunidade dos impactos do Covid-19.



Figura 5: Cacique Eduardo recebendo provimentos alimentares e sanitários

Fonte: Luiz Henrique Carvalho Silva



Conclusão

Com os dados disponíveis, foi possível observar a preocupação com casos suspeitos, que ficaram em resguardo e isolamento, mas que resultaram em testes negativos, pelo laboratório central de análises de Porto Alegre. Apesar da alta mobilidade observada entre os indígenas menos de 10% da população foi infectada pela Covid-19.

É importante salientar que, com a chegada do inverno, é necessário ampliar o distanciamento social e o isolamento da aldeia da população não-indígena. Atualmente, a população indígena de Rio Grande encontra-se 100% imunizada. ◀

Referências Bibliográficas

- ATHIAS, Renato; MACHADO, Marina. A saúde indígena no processo de implantação dos distritos sanitários: temas críticos e propostas para um diálogo interdisciplinar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.425-431. 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde. 2002.
- BHABHA, Homi. **O local da cultura**. Belo Horizonte: Editora UFMG. 2005.
- FERREIRA, Luciane Ouriques. **Entre discursos oficiais e vozes indígenas: a emergência dialógica das medicinas tradicionais indígenas no campo das políticas públicas**. Tese (Doutorado) - Departamento de Antropologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2010.
- GARLET, I. J. **Mobilidade Mbyá: História e Significado**. Dissertação (Mestrado em IberoAmericana), Porto Alegre, PUC RS, 1997.
- GARNELO, Luiza; SAMPAIO, Sully. Organizações indígenas e distritalização sanitária: os riscos de "fazer ver" e "fazer crer" em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.1217-1223. 2005.
- GUASU, Aty *et al.* **Carta emergencial dos Conselhos Guarani e Kaiowá frente a pandemia Covid 19**. 2020.
- LADEIRA, M. I. **"O caminhar sob a luz" - O território Mbyá à beira do oceano**. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais. São Paulo, PUC-SP, 1992. 200p.
- LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza (Org.). **Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia; Contracapa. 2004.
- LANGDON, Esther Jean *et al.* A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.12, p.2637-2646. 2006.
- MENÉNDEZ, Eduardo. Modelo de atenção de padecimentos: exclusões ideológicas e articulações práticas. In: MENÉNDEZ, Eduardo. **Sujeitos, saberes e estruturas: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec. p.17-70. 2009.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde mental e atenção psicossocial da Pandemia COVID-19. **Povos indígenas no contexto da COVID-19**. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz – FIOCRUZ, 2020.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estratégias da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2002.
- PONTES, Ana Lúcia *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: povos indígenas no contexto da COVID-19**. 2020.
- SAHLINS, Marshal. O pessimismo sentimental e a experiência etnográfica: por que a cultura não é um objeto em via de extinção (parte 1). **Mana**, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p.41-73. 1997.
- SANTOS, Ricardo; COIMBRA JR, Carlos E.A. (Org.). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 1994.
- VERDUM, Ricardo; ARAUJO, André (Orgs.). **Experiências de Assistência Técnica e Extensão Rural junto aos Povos Indígenas: O Desafio da Interculturalidade**. Brasília, DF: NEAD / SAF, 2010.
- WILK, Flávio Braune. Contato, epidemias e corpo como agentes de transformação: um estudo sobre Aids entre os índios Xokleng de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.397-406. 2001.